

สถานการณ์ทางสังคมที่สำคัญ

เยาวชนมีความเสี่ยงต่อการเป็นภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตายมากขึ้น ทุกภาคส่วนต้องร่วมมือป้องกันแก้ไขอย่างจริงจัง

โรคซึมเศร้านับเป็นปัญหาสำคัญทางสุขภาพที่จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ หากไม่ได้รับการรักษาอาจรุนแรงจนนำไปสู่การฆ่าตัวตายได้ โดยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีอัตราการฆ่าตัวตายมากกว่าคนทั่วไปถึง 20 เท่า ข้อมูล ณ วันที่ 25 เมษายน 2562 จากรายงานการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า มีจำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมดที่ได้รับการวินิจฉัยและรักษารวมทั่วประเทศ 9.47 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 65.75 ของจำนวนผู้ป่วยคาดประมาณจากความชุกที่ได้จากการสำรวจทั้งหมด 1.44 ล้านคน สะท้อนให้เห็นว่ายังมีผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ยังไม่ได้รับการบริการดูแลช่วยเหลืออีกประมาณ 5 แสนคน

เมื่อพิจารณาตามเพศและอายุของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าโดยใช้ข้อมูลการสำรวจความชุกโรคซึมเศร้าของไทย พ.ศ. 2551 พบว่า ผู้หญิงเสี่ยงป่วยมากกว่าผู้ชาย 1.7 เท่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ร้อยละ 62 อยู่ในวัยทำงานอายุ 25-59 ปี ร้อยละ 26.5 เป็นวัยผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และร้อยละ 11.5 เป็นเยาวชนอายุ 15-24 ปี ทั้งนี้ แม้ในกลุ่มเยาวชนจะมีสัดส่วนของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าน้อยกว่าในกลุ่มวัยทำงานและวัยผู้สูงอายุ แต่นับเป็นปัญหาที่ต้องให้ความสำคัญและเร่งแก้ไขเนื่องจากเป็นทรัพยากรที่มีค่าในการพัฒนาประเทศในอนาคต และพบว่ามีแนวโน้มฆ่าตัวตายมากขึ้น

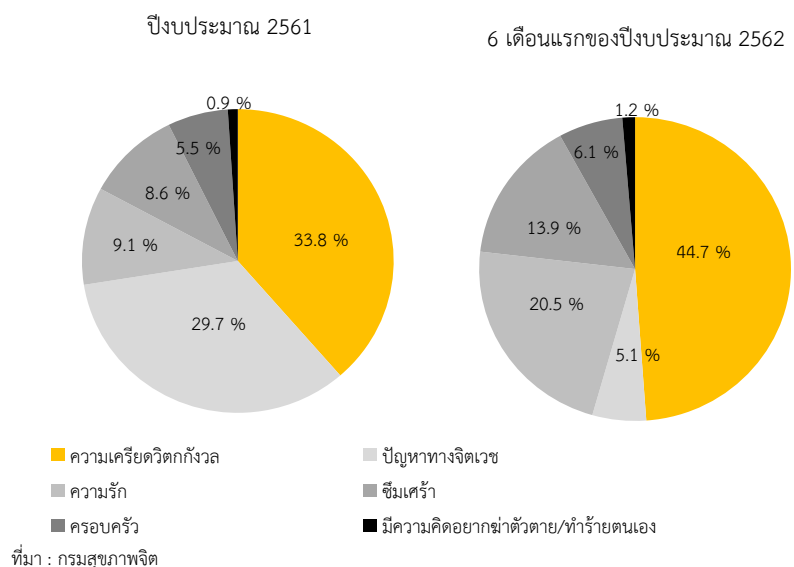
สำหรับสาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มเยาวชน เกิดได้จากหลายสาเหตุ ซึ่งจากการศึกษาภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น นิสิตนักศึกษาจากมหาวิทยาลัยทั้งในและต่างประเทศ โดย ผศ.ดร.ปิยวรรณ วิเศษสุวรรณภูมิ พบว่า ภาวะซึมเศร้าเกิดจากภาวะของการเสียศูนย์ ซึ่งแต่ละคนจะมีไม่เท่ากัน โดยตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดภาวะเสียศูนย์มาจาก 5 ปัจจัย คือ (1) การถูกประณาม เช่น ผลการสอบ (2) เรื่องเศรษฐกิจ ภาวะการเงิน (3) ความรัก ความสัมพันธ์กับเพื่อน การยอมรับจากเพื่อน (4) ความรู้สึกผิดกับคนที่มี ความสำคัญ และ (5) ความสูญเสียอย่างฉับพลัน ทั้งนี้ สิ่งที่อยู่ภายในตัวของเด็กเองก็ส่งผลทำให้สถานการณ์รุนแรงมากขึ้น อาทิ ประสบการณ์ของแต่ละคน รูปแบบการคิด นอกจากนี้ เด็กและเยาวชนในปัจจุบันมีความกดดันสูงต่อการแข่งขันรอบตัว และจากสภาพแวดล้อมและค่านิยมของสังคมที่เป็นตัวกระตุ้นว่าต้องเก่งเท่านั้นจึงจะอยู่รอด หรือแม้แต่ความรักของพ่อแม่ที่คอยประคบประหงม ตามใจ ทำให้เด็กและเยาวชนขาดทักษะการสร้างความเข้มแข็งให้กับตัวเอง ไม่สามารถจัดการปัญหาเมื่อเกิดความผิดหวังในชีวิต ทำให้ทุกปัญหาสามารถกลายเป็นสาเหตุให้เกิดความกังวล ความเครียด จนพัฒนาไปสู่ภาวะซึมเศร้าและคิดทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตายได้

“ภาวะซึมเศร้าในกลุ่มเยาวชนเกิดได้จากหลายปัจจัย อาทิ ภาวะของการเสียศูนย์จากการถูกประณาม เศรษฐกิจ ความรัก ความรู้สึกผิด ความสูญเสียอย่างฉับพลัน ความกดดันจากสภาพแวดล้อมและค่านิยมของสังคม ความรักของพ่อแม่”

ทั้งนี้ จากข้อมูลองค์การอนามัยโลกระบุว่าแต่ละปีมีเยาวชนอายุ 10-24 ปีทั่วโลกตายสูงถึง 2.6 ล้านคน โดย 1 ใน 3 มีสาเหตุจากการฆ่าตัวตายที่มีความสัมพันธ์กับโรคซึมเศร้า สำหรับประเทศไทยจากข้อมูลกรมสุขภาพจิต พบว่าในแต่ละปีจะมีคนพยายามฆ่าตัวตายปีละ 53,000 คน เฉลี่ยชั่วโมงละ 6 คน โดยจะมีคนฆ่าตัวตายสำเร็จอยู่ที่ประมาณ 4,000 ราย ในปี 2561 อัตราการฆ่าตัวตายอยู่ที่ 6.11 เพิ่มขึ้นจากอัตรา 6.03 ในปี 2560 โดยเพศชายมีอัตราการฆ่าตัวตายสูงกว่าเพศหญิงกว่า 4 เท่า ช่วงอายุที่มีจำนวนการฆ่าตัวตายสูงสุดของเพศชายอยู่ที่ 35-39 ปี ส่วนเพศหญิงจำนวนการฆ่าตัวตายสูงสุดอยู่ที่ช่วงอายุ 50-54 ปี สำหรับกลุ่มเยาวชนอายุ 20-24 ปี แม้การฆ่าตัวตายจะไม่สูงมากแต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยมีอัตราการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นจากอัตรา 4.94 ต่อประชากรแสนคน ในปี 2560 เป็นอัตรา 5.33 ต่อประชากรแสนคนในปี 2561 ขณะที่กลุ่มเยาวชนอายุ 15-19 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายอยู่ที่ 2.59 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี มีอัตราการฆ่าตัวตายอยู่ที่ 0.5 ต่อประชากรแสนคน

ข้อมูลข้างต้นสอดคล้องกับการให้บริการสายด่วนปรึกษาสุขภาพจิต 1323 ที่พบว่ากลุ่มเยาวชนโทรเข้ามาปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น โดยในปีงบประมาณ 2561 จากการให้บริการทั้งสิ้น 70,534 ครั้ง เป็นกลุ่มเด็กอายุ 11-19 ปี 10,298 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 14.6 และเป็นกลุ่มเยาวชนอายุ 20-25 ปี 14,173 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 20.1 โดย 5 อันดับปัญหาที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชน คือ ปัญหาความเครียดหรือวิตกกังวล ปัญหาทางจิตเวช ปัญหาความรัก ปัญหาซึมเศร้า และปัญหาครอบครัว สำหรับในช่วง 6 เดือนแรกของปีงบประมาณ 2562 มีผู้โทรเข้ามาใช้บริการทั้งสิ้น 40,635 ครั้ง เป็นกลุ่มเด็กและเยาวชนอายุ 11-25 ปี จำนวน 13,658 ครั้ง เมื่อจำแนกตามประเภทของปัญหาพบว่าสัดส่วนของเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาความเครียดหรือวิตกกังวล ปัญหาความรัก ซึมเศร้า และมีความคิดหรือความพยายามฆ่าตัวตายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ จากการสำรวจเรื่องสุขภาพจิตของโครงการยูริพอร์ตประเทศไทย ในช่วงเดือนกันยายน 2561 พบว่าในกลุ่มเยาวชนอายุ 15-24 ปี

แผนภาพ 14 การใช้บริการสายด่วนปรึกษาสุขภาพจิต 1323 ในกลุ่มเยาวชนอายุ 20-25 ปี จำแนกตามประเภทของปัญหา



การเรียนรู้/การสอบเป็นสิ่งที่สร้างความกดดันทำให้รู้สึกเครียดหรือกังวลมากที่สุด โดยกว่าครึ่งตอบว่า 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาเคยรู้สึกหดหู่ เศร้า สิ้นหวัง ท้อแท้ และ 1 ใน 4 เคยคิดทำร้ายตัวเองหรือฆ่าตัวตาย

แนวทางการป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายในกลุ่มเด็กและเยาวชนเป็นปัญหาที่สามารถป้องกันได้โดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนทั้งในระดับครอบครัว สถานศึกษา และสังคม โดย

1. ครอบครัวและคนใกล้ชิด ซึ่งอยู่ใกล้ปัญหาที่สุดต้องสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ใส่ใจในครอบครัวตั้งแต่เด็ก ส่งผลให้บุตรหลานไว้วางใจ บอกเล่าปัญหาและครอบครัวสามารถช่วยเหลือได้ทันที รวมทั้งคอยสังเกตหากมีอาการเสี่ยงเป็นภาวะซึมเศร้าหรือฆ่าตัวตาย ควรรีบพาไปพบแพทย์ เพื่อเข้ารับการดูแลและรักษาอย่างถูกวิธี จะทำให้อาการดีขึ้นอย่างรวดเร็ว และหายขาดได้

2. สถานศึกษา ควรเข้ามามีบทบาทในการป้องกันและช่วยเหลือนักเรียน นักศึกษามากขึ้น อาทิ การจัดครูแนะแนวไว้คอยสังเกตพฤติกรรม ให้คำปรึกษาและคำแนะนำแก่นักเรียน การจัดตั้งหน่วยส่งเสริมสุขภาวะนิสิต

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเร่งให้ความสำคัญกับการส่งเสริมทักษะชีวิตในกลุ่มเยาวชนมากขึ้น ทั้งการส่งเสริมการมองเห็นคุณค่าของตนเอง การคิดวิเคราะห์ และการแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ การจัดการอารมณ์และความเครียด เพื่อเป็นเกราะป้องกันปัญหา ซึ่งกรมสุขภาพจิตมีแนวคิดที่จะลงนามความร่วมมือกับ 50 มหาวิทยาลัยที่มีนักศึกษามากกว่า 10,000 คน เพื่อให้สถาบันอุดมศึกษาวางมาตรการในการเฝ้าระวังดูแลภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย และจัดตั้งคณะกรรมการร่วมกับสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินงานด้านการวิเคราะห์ข้อมูลและทำข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการแก้ปัญหา